

Hubungan Kelengkapan Informasi Penunjang CT Scan dengan Keakuratan Kode Diagnosis Cerebral Infarction Pada Pasien BPJS Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung

The Relationship Between the Completeness of CT Scan Supporting Information With The Accuracy of The Cerebral Infarction Diagnosis Code In BPJS Patients at Temanggung Regency General Hospital

Umi Kholifah¹, Astri Sri Wariyanti², Erna Adita Kusumawati³

^{1,2,3}STIKes Mitra Husada Karanganyar
Jl. Brigjen Katamso Barat, Gapura Papahan Indah, Papahan Kec. Tasikmadu,
Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah 57722

Email koresponden : uumkholifah@gmail.com

Abstrak

Salah satu faktor yang mempengaruhi keakuratan kode diagnosis *Cerebral Infarction* adalah ketersediaan informasi medis berupa kelengkapan hasil penunjang *CT Scan*. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara kelengkapan informasi penunjang *CT Scan* dengan keakuratan kode diagnosis *Cerebral Infarction* pasien BPJS yang dirawat di RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2022. Jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Crosssectional*. Populasi sebanyak 115 dokumen rekam medis dan diambil 89 sebagai sampel dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Uji statistik menggunakan *Chi Square* dengan SPSS. Hasil penelitian: Karakteristik umur pasien terbanyak antara 45 s.d 64 Tahun dan berjenis kelamin paling banyak perempuan. Lama Perawatan pasien sebagian besar antara 4 s.d 6 hari dan cara pasien pulang sebagian besar atas persetujuan dari dokter. Kelengkapan penunjang *CT Scan* memperoleh hasil 71 dokumen rekam medis (79,78%) lengkap dan 18 (20,22%) tidak lengkap. Keakuratan pengodean memperoleh hasil 64 dokumen rekam medis (71,91%) akurat dan 25 dokumen (28,09%) belum akurat. Terdapat hubungan antara kelengkapan informasi penunjang *CT Scan* dengan keakuratan kode diagnosis *Cerebral Infarction*.

Kata Kunci : Kelengkapan, Keakuratan, Cerebral Infarction, Kode, Diagnosis, Rumah Sakit

Abstract

One of the factors that affects the accuracy of the Cerebral Infarction diagnosis code is the availability of medical information i.e the supporting result completeness of the CT Scan. The study was aimed at determining the relationship between the completeness of CT Scan supporting information and the accuracy of the Cerebral Infarction diagnosis code for BPJS patients at the Temanggung Regional Public Hospital in 2022. This type of research was analytic observational with a cross-sectional approach. The population were 115 medical record documents and that of 89 were taken as the sample by using simple random sampling. Statistical test used was Chi Square by using SPSS. The results of the study: The characteristic of the patient's age was mostly between 45 to 64 years and that of mostly were female. The length of patients' treatment was mostly between 4 to 6 days and mostly the discharge patients by the the doctor approval. The completeness of CT Scan results was obtained 71 medical record documents which were complete (79.78%) and that of 18 (20.22%) which were incomplete. Coding accuracy resulted in 64 medical record (71.91%) which were accurate and that of 25 documents (28.09%) which were inaccurate. There was a relationship between the supporting information completeness of CT Scan and the accuracy of the Cerebral Infarction diagnosis code.

Keywords : Completeness, Accuracy, Cerebral Infarction, Code, Diagnosis, Hospital.

PENDAHULUAN

Untuk mendapatkan kode diagnosis yang tepat, termasuk kode diagnosis stroke, tidak hanya didasarkan pada formulir resume akan tetapi lembar-lembar lain yang berkaitan dengan proses pengodean, misalnya pada lembar pemeriksaan penunjang seperti hasil pemeriksaan laboratorium, hasil pemeriksaan radiologi, dan lembar lainnya yang berhubungan dengan penegakkan diagnosis. Koder sebelum melakukan pengodean harus melihat setiap lembar rekam medis guna penentuan kode diagnosis yang akurat.

Hasil Penelitian dilakukan oleh Wariyanti (2014) dengan hasil dokumen rekam medis dengan tingkat kelengkapan informasi medis lengkap dan pemberian kode diagnosis akurat sejumlah 10 (66,67%), sedangkan dokumen rekam medis dengan tingkat kelengkapan informasi medis lengkap tetapi pemberian kodenya tidak akurat sejumlah 5 (33,33%), dokumen rekam medis dengan tingkat kelengkapan informasi medis tidak lengkap namun akurat sejumlah 8 (27,59%), dan dokumen rekam medis dengan tingkat kelengkapan informasi medis tidak lengkap serta tidak akurat sejumlah 21 (72,41%). Terdapat hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis pada dokumen rekam medis rawat inap di RSUD Kabupaten Karanganyar dengan nilai $p = 0,012$. Kesimpulannya adalah ada hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis *Diabetes Mellitus*.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik yaitu penelitian yang dilakukan untuk mencari hubungan antara kelengkapan informasi penunjang *CT Scan* dengan keakuratan kode diagnosis *Cerebral Infarction*. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* (potong lintang) dimana pengumpulan data kelengkapan informasi pemeriksaan penunjang *CT Scan* dan keakuratan pengodean diagnosis *Cerebral Infarction* dilakukan secara bersamaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik umur pasien BPJS dengan diagnosis *Cerebral Infarction* di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Umur Pasien *Cerebral Infarction*

No	Umur	N	Persentase (%)
1	14 s.d 24 Tahun	0	0
2	25 s.d 44 Tahun	5	5,62
3	45 s.d 64 Tahun	50	56,18
4	Lebih dari 64 Tahun	34	38,20
Jumlah		89	100

Karakteristik jenis kelamin pasien BPJS dengan diagnosis *Cerebral Infarction* di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. Karakteristik Jenis Kelamin Pasien *Cerebral Infarction*

No	Jenis Kelamin	N	Persentase (%)
1	Laki-laki	42	47,19
2	Perempuan	47	52,81
Jumlah		89	100

Karakteristik jenis kelamin pasien BPJS dengan diagnosis *Cerebral Infarction* di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3. Karakteristik Lama Rawat Pasien *Cerebral Infarction*

No	Lama Rawat	N	Persentase (%)
1	1 s.d 3 Hari	10	11,24
2	4 s.d 6 Hari	71	79,78
3	7 s.d 9 Hari	8	8,99
4	Lebih dari 9 Hari	0	0
Jumlah		89	100

Karakteristik cara keluar pasien BPJS dengan diagnosis *Cerebral Infarction* di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. Karakteristik Cara Keluar Pasien *Cerebral Infarction*

No	Cara Keluar	N	Persentase (%)
1	Atas Persetujuan	81	91,01
2	Atas Permintaan Sendiri	1	1,12
3	Dirujuk	0	0
4	Meninggal	7	7,87
5	Melarikan Diri	0	0
Jumlah		89	100

Kelengkapan informasi penunjang *CT Scan* pada pasien BPJS dengan diagnosis *Cerebral Infarction* di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5. Kelengkapan Informasi Penunjang *CT Scan*

No	Kelengkapan Informasi Penunjang <i>CT Scan</i>	N	Persentase (%)
1	Lengkap	71	79,78
2	Tidak Lengkap	18	20,22
Jumlah		89	100

Keakuratan pengodean diagnosis *Cerebral Infarction* pasien BPJS di Rumah Sakit Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 6. Keakuratan Kode Diagnosis *Cerebral Infarction*

No	Keakuratan Diagnosis <i>Cerebral Infarction</i>	Kode	N	Persentase (%)
1	Akurat		64	71,91
2	Tidak Akurat		25	28,09
Jumlah			89	100

PEMBAHASAN

Cerebral Infarction merupakan salah satu penyakit yang memerlukan waktu perawatan yang relative lama. Karakteristik pasien *Cerebral Infarction* dapat kita peroleh informasinya dari dokumen rekam medis yang terisi dengan lengkap. Penelitian ini membahas mengenai karakteristik pasien *Cerebral Infarction* yang meliputi umur, jenis kelamin, lama rawat dan cara keluar.

Karakteristik umur pada penelitian ini memperoleh hasil bahwa 50 orang (56,2%) pasien *Cerebral Infarction* berumur antara 45 sampai dengan 64 Tahun, 34 orang (38,2%) pasien berumur lebih dari 64 Tahun, dan 5 orang (5,6%) pasien berumur 25 sampai dengan 44

Tahun. Hal ini menunjukkan bahwa proporsi pasien yang menderita *Cerebral Infarction* di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten pada kategori usia lebih dari 44 tahun lebih besar dibandingkan dengan pasien dengan kategori usia dibawah 44 tahun.

Karakteristik jenis kelamin pada penelitian ini memperoleh hasil bahwa 47 orang (52,8%) pasien *Cerebral Infarction* adalah perempuan dan 42 orang (47,2%) pasien *Cerebral Infarction* berjenis kelamin laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa proporsi pasien *Cerebral Infarction* di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung dengan jenis kelamin perempuan lebih besar bila dibandingkan dengan pasien laki-laki. Kelengkapan pengisian identitas pasien berdasarkan jenis kelamin dapat digunakan oleh perekam medis untuk memperoleh informasi terkait gender dari suatu penyakit untuk mempermudah oleh pihak manajemen untuk melakukan perencanaan terhadap kebutuhan tempat tidur pasien berdasarkan kelompok SMF (Satuan Medis Fungsional).

Karakteristik lama rawat pada penelitian ini memperoleh hasil bahwa 71 orang (79,8%) pasien dengan diagnosis *Cerebral Infarction* di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung mempunyai lama rawat 4 sampai dengan 6 Hari, 10 orang (11,2%) mempunyai lama rawat 1 sampai dengan 3 hari dan 8 orang (9%) mempunyai lama perawatan selama 7 sampai dengan 9 hari. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien *Cerebral Infarction* di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung mempunyai lama perawatan antara 4 sampai dengan 6 hari.

Pasien *Cerebral Infarction* mempunyai lama perawatan yang lebih lama bila dibandingkan dengan stroke biasa. Lama perawatan pasien *Cerebral Infarction* juga dipengaruhi juga oleh penyakit penyerta atau komplikasi penyakit yang lain. Kelengkapan pengisian identitas pasien berdasarkan lama rawat dapat digunakan oleh tenaga perekam medis untuk memperoleh laporan mengenai gambaran lama perawatan dari suatu pola penyakit sehingga hal tersebut dapat digunakan sebagai dasar untuk penyusunan Clinical Pathway di rumah sakit.

Tingkat kelengkapan Informasi Penunjang CT Scan

CT Scan atau *computerized tomography scan* adalah prosedur pemeriksaan medis yang menggunakan kombinasi teknologi sinar-X dan sistem komputer khusus untuk menghasilkan gambar organ, tulang, dan jaringan lunak di dalam tubuh. Hasil pemeriksaan CT Scan membantu dokter mendiagnosis dan menentukan beragam kondisi pasien, dari gangguan otot, patah tulang, hingga kanker. Dalam situasi darurat, CT Scan juga dapat membantu dokter lebih cepat menentukan tingkat keparahan luka dalam atau perdarahan yang terjadi.

Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung pada variabel kelengkapan pemeriksaan penunjang CT Scan memperoleh hasil 71 dokumen rekam medis (79,78%) lengkap dan 18 dokumen rekam medis (20,22%) berada pada kategori tidak lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa proporsi dokumen rekam medis pasien dengan diagnosis *Cerebral Infarction* di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung yang telah lengkap hasil informasi penunjang CT Scan nya lebih tinggi bila dibandingkan dengan yang kurang lengkap hasil informasi penunjang CT Scan nya. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Bangkit & Astuti (2019) dimana hasil yang diperoleh informasi medis yang tidak lengkap lebih banyak dibandingkan dengan yang lengkap.

Tingkat Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Cerebral Infarction.

Keakuratan kode diagnosis merupakan penulisan kode diagnosis penyakit yang sesuai dengan klasifikasi yang ada di dalam ICD-10. Kode dianggap tepat dan akurat bila sesuai dengan kondisi pasien dengan segala tindakan yang terjadi, lengkap sesuai aturan klasifikasi yang digunakan. Kecepatan dan ketepatan pengodean dari suatu diagnosis sangat tergantung kepada pelaksana yang menangani rekam medis tersebut, yaitu tenaga medis dalam menetapkan diagnosis, tenaga rekam medis sebagai pemberi kode dan tenaga kesehatan lainnya

Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung pada variabel keakuratan kode diagnosis *Cerebral Infarction* di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung memperoleh hasil bahwa 64

dokumen rekam medis (71,91%) pengodean diagnosis *Cerebral Infarction* di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung sudah dikode dengan akurat dan sisanya 25 berkas (28,09%) berada pada kategori belum akurat. Hal ini menunjukkan bahwa proporsi dokumen rekam medis dengan diagnosis *Cerebral Infarction* di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung yang sudah dikode secara akurat lebih tinggi bila dibandingkan dengan yang belum dikode secara akurat. Hasil penelitian tersebut serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Melany dkk (2020) yang menyebutkan bahwa tingkat ketepatan pemberian kode diagnosa DBD lebih tinggi bila dibandingkan dengan kode yang tidak tepat

Berdasarkan observasi masih ditemukan dokumen rekam medis yang belum akurat dalam pengodeannya yaitu sebanyak 25 berkas. Ketidakakuratan pengodean diagnosis *Cerebral Infarction* dapat diklasifikasikan bahwa 9 dokumen rekam medis (36%) pengodean diagnosis tidak akurat dikarenakan hasil pemeriksaan penunjang CT Scan yang tidak sesuai dengan kriteria penegakan diagnosis *Cerebral Infarction* akan tetapi tetap dikode dengan kode diagnosis *Cerebral Infarction* (I63), dan 16 dokumen rekam medis (64%) dikarenakan tidak ada hasil pemeriksaan penunjang CT Scan dalam dokumen rekam medis.

Kelengkapan informasi penunjang CT Scan sangat dibutuhkan dalam pengodean diagnosis *Cerebral Infarction*. Hal ini dikarenakan menurut surat edaran No. JP.02.03/3/1693/2020 tentang Berita Acara Kesepakatan Bersama Panduan Penatalaksanaan Permasalahan Klaim INA CBGs Tahun 2019 yang menyebutkan bahwa hasil imaging (contoh CT Scan) diperhatikan untuk penegakan tambahan jenis stroke perdarahan atau stroke non perdarahan. Diagnosis stroke bisa dikode i63 jika dari hasil pemeriksaan stroke ditemukan infark (*Cerebral Infarction*). Oleh karena itu apabila ada pasien yang dicurigai mempunyai gejala *Cerebral Infarction* sebaiknya dokter spesialis syaraf memberikan saran untuk dilakukan pemeriksaan penunjang CT Scan agar penegakan diagnosis menjadi lebih tepat.

Dengan adanya kelengkapan pemeriksaan penunjang akan meningkatkan ketepatan penulisan diagnosis dokter sehingga kode diagnosis yang dihasilkan koder juga akan

menjadi akurat. Mengingat pentingnya kelengkapan pemeriksaan penunjang CT Scan dalam penegakan dan pengodean diagnosis Cerebral Infarction perlu dilakukan upaya untuk sosialisasi kepada para pemberi pelayanan asuhan melalui rapat komite medis.

Keakuratan kode diagnosis penyakit juga sangat berhubungan dengan tarif INA-CBGs. Semakin akurat kode diagnosis maka semakin tepat tarif INA-CBGs. Ketepatan tarif INA-CBGs dapat menentukan jumlah pendapatan yang diterima oleh rumah sakit. Ketidakeakuratan pengodean diagnosis juga akan menyebabkan terjadinya pengembalian Klaim BPJS hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indawati (2016) yang menyatakan bahwa penyebab pengembalian klaim pasien rawat inap terkait akurasi koding diantaranya karena kurangnya pemeriksaan penunjang pendukung diagnosis, ketidaktepatan pemberian kode oleh koder, dan ketidaksesuaian dengan rule MB.

SIMPULAN

Sebagian besar pasien Cerebral Infarction di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung berumur antara 45 sampai dengan 64 Tahun dan berjenis kelamin paling banyak adalah perempuan. Lama Perawatan pasien dengan diagnosis Cerebral Infarction sebagian besar antara 4 sampai dengan 6 hari dan cara pasien pulang sebagian besar juga atas persetujuan dari dokter.

Kelengkapan pemeriksaan penunjang CT Scan memperoleh hasil 71 dokumen rekam medis (79,78%) lengkap informasi pemeriksaan penunjang CT Scan nya dan 18 dokumen rekam medis (20,22%) berada pada kategori tidak lengkap informasi penunjang CT Scan nya. Keakuratan pengodean diagnosis Cerebral Infarction memperoleh hasil bahwa 64 dokumen rekam medis (71,91%) sudah dikode dengan akurat dan sisanya 25 berkas (28,09%) berada pada kategori tidak akurat. Kode yang tidak akurat disebabkan karena hasil pemeriksaan penunjang CT Scan yang tidak sesuai dengan kriteria penegakan diagnosa Cerebral Infarction akan tetapi tetap dikode dengan kode diagnosis Cerebral Infarction (I63.-), dan disebabkan juga karena tidak adanya hasil pemeriksaan penunjang CT Scan dalam dokumen rekam medis

Terdapat hubungan antara kelengkapan informasi penunjang CT Scan dengan keakuratan kode diagnosis Cerebral Infarction. Hal ini sesuai dengan hasil uji statistik dengan menggunakan metode Chi-Square, didapatkan nilai signifikansi adalah 0,00, sehingga $0,00 < 0,05$ dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya, kelengkapan informasi penunjang CT Scan mempunyai hubungan yang signifikan dengan keakuratan kode diagnosis Cerebral Infarction di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung

SARAN

Kelengkapan informasi pemeriksaan penunjang CT Scan perlu ditingkatkan agar pengodean diagnosis Cerebral Infarction menjadi akurat. Perlu adanya sosialisasi terhadap PPA (Profesional Pemberi Asuhan) terkait dengan pentingnya kelengkapan pemeriksaan penunjang CT Scan dalam penegakan dan pengodean diagnosis Cerebral Infarction. Dalam memberikan kode diagnosis Cerebral Infarction koder sebaiknya melihat informasi pemeriksaan penunjang CT Scannya agar kode yang dihasilkan menjadi lebih akurat.

REFERENSI

- Medis dan informasi Kesehatan (RMIK) Klasifikasi Kodefikasi Penyakit dan Masalah Terkait I. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Astuti M dan Pratama B.A. 2019. Korelasi Ketersediaan Informasi Medis dengan Ketepatan Diagnosis Bronchitis pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2019. *Indonesian Journal On Medical Science*.Vol.8. No.2. Juli 2021: 204-201.
- Departemen Kesehatan. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jendral Upaya Bina Pelayanan Medik.
- Hatta G. 2013. *Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.

- Imran, *et al.* 2020. Efektifitas New Bobath Concept Terhadap Peningkatan Fungsional Pasien Stroke Iskemik dengan Outcome Stroke Diukur Menggunakan Fungsional Independent Measurement (Fim) dan Glasgow Outcome Scale (GOS) Di RSUDZA 2018. *Journal of Medical Science*. Vol.1. No.1. Mei- September 2020: 14–20.
- Indawati L. 2016. Analisis Akurasi Koding Pada Pengembalian Klaim BPJS Rawat Inap di RSUP Fatmawati Tahun 2016. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. Vol.7. No.2. Oktober 2019 : 7-12.
- _____. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Mardhatillah. 2018. Hubungan Kelengkapan Informasi Penunjang Diagnosis Birth Asphyxia Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta. *Journal of Information Systems for Public Health*. Vol.3. No.1. April 2018: 21-29.
- Maryati W, Rosita R, Zanuri AP. 2018. Hubungan Antara Kelengkapan Informasi Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Carcinoma Mammae di RSUD Dr. Moewardi. *Infokes*. Vol.9. No.1. Maret 2019: 24.
- Meilany L, Sukawan, Nurfadillah. 2020. Hubungan Pengetahuan dan Kesesuaian Pemeriksaan Klinis dengan Ketepatan Kode Diagnosis Demam Berdarah Dengue di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. Vol.8 No.2. Oktober 2020 : 143-147.
- Mutaqqin A. 2008. *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Noor J dan Indarstuti N. 2014. Dosis Radiasi Dari Tindakan CT-Scan Kepala. *Journal of Enviromental Engineering and Sustainable Technology*1. Vol.1. No.1. November 2014: 84–91.
- Nurhayati, E.2020. Upaya Perbaikan Kelengkapan Pengisian Hasil Penunjang Pada Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap Untuk Mencegah Pengembalian Klaim BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*. Vol.3. No.1. Desember 2021: 84–95.
- Rachmadi T dan Mahmud HA. 2020. Pengaruh Pengisian Lembar Jawab Pemeriksaan Radiologi Terhadap Kualitas Penyakit *Tuberculosis Of Lung Withaot Mention Of Bacteriological Confirmation* di RS PKU Muhammadiyah Petanahan. *INFOKES-Politeknik Piksi Ganesha*. Vol.3. No.1. Maret 2020: 87-96.
- Kementerian Kesehatan. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Balitbang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Wariyanti. 2014. Hubungan Antara Kelengkapan Informasi Medis Dengan Keakuratan kode Diagnosis Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2013. *Naskah Publikasi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sugiarsi S dan Hosizah. 2020. *Teknik Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Rekam Medis & Manajemen Informasi Kesehatan*. Karanganyar: Aptirmiki.
- Tamin R.P. 2021. *Pengertian, Kegunaan, dan Persiapan Sebelum Melakukan CT Scan*. Diakses: 25 September 2022, <https://www.alodokter.com/melacak-penyakit-dengan-ct-scan.html>.
- Tim Redaksi KBBI PB. 2008. Kamus Besar Bahasa Indonesia (Edisi Keempat). Jakarta: Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional.
- World Health Organization. 2016. International Stastistical Classification of Disease and

Related Health Problem Tenth Revision.
Volume 1-3. Geneva: WHO

Yunus RE., Putri LK., Afif MF., *Peran CT Scan dan MRI dalam Diagnosis Stroke*.
Daikses : 30 September 2022.
<https://rs.ui.ac.id/umum/berita-artikel/artikel-populer/peran-ct-scan-dan-mri-dalam-diagnosis-stroke.html>